

Guide pratique à l'intention des praticiens de la santé qui soignent les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : la législation ontarienne régissant le consentement et la capacité



Le
Réseau de la démence
Ottawa

Guide pratique à l'intention des praticiens de la santé qui soignent les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : la législation ontarienne régissant le consentement et la capacité

Chers collègues,

Le Guide pratique à l'intention des praticiens de la santé qui soignent les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : la législation ontarienne régissant le consentement et la capacité est le fruit du travail des membres du Réseau de la démence d'Ottawa, du programme de psychiatrie gériatrique de l'Hôpital Royal d'Ottawa et des Services communautaires de géronto-psychiatrie d'Ottawa.

Les professionnels du secteur médical de votre région ont défini certaines questions liées à la capacité auxquelles ils souhaitent porter une attention particulière pour mieux répondre aux besoins de la clientèle atteinte de démence. C'est précisément dans ce but qu'on a formé le groupe de travail chargé d'étudier ces questions particulières. Le présent document s'adresse surtout aux médecins qui dispensent des soins primaires, mais peut être utile aux praticiens de la santé qui prodiguent des soins à cette clientèle. (Nota : certains renseignements du guide ne s'appliquent qu'à la région d'Ottawa.)

Le présent guide donne un aperçu général des dispositions législatives et offre aux médecins et autres praticiens de la santé des conseils qui leur permettent de gérer les questions telles que l'incapacité d'une personne à donner son consentement à un traitement, à l'admission à un établissement de soins de longue durée ou à gérer ses biens. Il ne constitue aucunement un avis ou un conseil juridique et ne comporte pas l'ensemble des composantes législatives ou des dispositions juridiques définies qui pourraient s'appliquer à une situation particulière. Pour de plus amples renseignements au sujet des dispositions législatives, veuillez consulter les lois pertinentes ou votre avocat.

Nous vous invitons à réimprimer ou à reproduire toute section du document.

Espérant que vous trouverez ces renseignements utiles et que vous nous ferez part de vos commentaires à ce sujet, veuillez recevoir, chers collègues, mes cordiales salutations.

Michèle Tremblay MD, FRCPC
Présidente, groupe de travail sur les questions liées à la capacité
Le Réseau de la démence d'Ottawa
Tél. : (613) 722-6521, poste n^o 6905
Courriel : mtrembla@rohcg.on.ca

Voici les membres du groupe de travail sur les questions liées à la capacité du Réseau de la démence d'Ottawa :

Michèle Tremblay MD, FRCPC : Directrice de l'unité gériatrique des patients hospitalisés, l'Hôpital Royal d'Ottawa
Linda Gobessi, MD, FRCPC : Services communautaires de géronto-psychiatrie d'Ottawa
Trudy Spinks LL.B, adjoint du Tuteur et du curateur public/services à la clientèle
Sanjay Srivistava LL.B, vice-président régional, Commission du consentement et de la capacité de l'Ontario
Clarissa Bush PhD, C Psych, La Clinique des troubles de mémoire, SSSCO
Lyla Graham MD, CCFP, médecin de famille, Ottawa (Ontario)
Ian Richardson MD, CCFP, médecin de famille, Ottawa (Ontario)

Remerciements

Le présent document est le fruit de la collaboration de bon nombre de personnes qui ont uni leurs compétences et leurs connaissances. Outre les membres du groupe de travail et des organismes avec lesquels il a collaboré, on a consulté plusieurs organismes communautaires et de personnes lors de l'étape d'élaboration du projet. Les membres du groupe de travail souhaitent remercier cordialement les organismes suivants de leur engagement :

Le programme de psychiatrie gériatrique de l'Hôpital Royal d'Ottawa
Les Services communautaires de géronto-psychiatrie d'Ottawa
Le Bureau du tuteur et curateur public
La Commission du consentement et de la capacité
La Clinique des troubles de mémoire, Service de santé SCO
Le programme d'évaluation cognitive gériatrique
La Société d'Alzheimer d'Ottawa
Le Centre d'accès aux soins communautaires d'Ottawa
Le Réseau de la démence d'Ottawa

Table des matières

Introduction	1
La capacité de donner son consentement à un traitement	2
La capacité de donner son consentement à l'admission à un établissement de soins ..	10
La capacité de prendre une décision à l'égard de la gestion des biens	17
Ressources	24





Le
Réseau de la démence
Ottawa

Guide pratique à l'intention des praticiens de la santé qui soignent les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : la législation ontarienne régissant le consentement et la capacité

Introduction

Les différentes formes de démence évolutive, telle la maladie d'Alzheimer, finissent par entraver l'exercice des compétences nécessaires à la prise de décisions personnelles. Compte tenu du mode d'évolution atypique de la maladie, la personne qui en est atteinte traversera des périodes où elle ne pourra utiliser certaines capacités et compétences uniques qui doivent par ailleurs faire l'objet d'une évaluation individuelle. Il est possible que les praticiens de la santé évaluent la capacité de certaines personnes à rédiger un testament, à se marier, à conduire un véhicule, à donner leur consentement à un traitement ou encore à être admises à un établissement de soins. Pour faire ces évaluations, les praticiens doivent posséder une connaissance et une compréhension particulières des dispositions législatives provinciales pour assurer la gestion et la protection de la personne atteinte d'incapacité.

Le Réseau de la démence d'Ottawa est le maître d'oeuvre du présent document. Celui-ci examine les méthodes d'évaluation et de prise en charge des personnes atteintes de démence qui perdent leur capacité à prendre des décisions relatives à un traitement, à leur placement dans un établissement de soins et à la gestion de leur avoirs financiers. Le Réseau a déjà abordé la question de la conduite d'un véhicule par les personnes atteintes de la maladie dans le document intitulé « *La conduite automobile et la démence* : trousse d'information » accessible à partir de l'adresse suivante : www.rgapottawa.com.

De plus, la *Loi sur le consentement aux soins de santé* est assortie de dispositions législatives qui autorisent la prestation de services d'aide personnelle à la personne qui se trouve dans un établissement de soins de longue durée. L'application de telles dispositions ne pose généralement pas de difficultés aux praticiens de la santé : nous ne les avons donc pas intégrées au présent document. Il est possible d'accéder à l'ensemble des lois et règlements de l'Ontario à partir du site Internet suivant : www.e-laws.gov.on.ca.

Les dispositions législatives stipulent qu'une personne est jugée capable ou incapable en fonction de son aptitude à accomplir une tâche particulière. Il est toutefois important de se rappeler que le niveau de capacité peut changer, d'où la nécessité d'évaluer certaines personnes à plusieurs reprises. Il s'agit avant tout d'assurer à la fois l'autonomie de la personne le plus longtemps possible tout en la protégeant lorsqu'elle est dans un état vulnérable. La décision de retirer à une personne son pouvoir de prise de décision a des répercussions notables sur sa vie et les personnes qui en prennent soin. Règle générale, les lois de l'Ontario appuient l'approche la moins contraignante.



La capacité de donner son consentement au traitement

Pourquoi la capacité de donner son consentement à un traitement est-elle une question importante pour les praticiens de la santé qui soignent des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer?

La *Loi sur le consentement aux soins de santé* s'applique à tous les praticiens de santé de l'Ontario. Dans le cadre de la Loi, le praticien doit administrer un traitement s'il est d'avis que la personne est capable à l'égard du traitement, et qu'elle a donné son consentement ou, s'il est d'avis que la personne est incapable à l'égard du traitement, que le mandataire spécial de la personne a donné son consentement au nom de celle-ci. L'administration d'un traitement d'urgence fait cependant exception à cette règle. En raison de la détérioration progressive des facultés cognitives causée par la maladie d'Alzheimer, il est probable que les personnes qui en sont atteintes deviennent éventuellement incapables de prendre une décision à l'égard du traitement.

Comment la loi définit-elle la capacité à donner son consentement à un traitement?

Il faut nous reporter à l'article 4(1) de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*.

Toute personne est capable à l'égard d'un traitement si elle est apte à

- a) « comprendre » les renseignements pertinents à l'égard de la prise d'une décision concernant le traitement et à
- b) « évaluer » les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou de l'absence de décision.

Toute personne est présumée capable à l'égard d'un traitement sauf si une autre personne a des « motifs raisonnables » de croire qu'elle en est incapable.

De quelle façon la maladie d'Alzheimer influe-t-elle sur la capacité de donner son consentement au traitement?

Une personne peut consentir à un traitement si elle est apte à « comprendre » et à « évaluer ». Le premier critère renvoie à sa capacité cognitive à se souvenir des renseignements généraux à l'égard d'un traitement proposé tandis que le deuxième nécessite la capacité d'évaluer des informations qui se rapportent à sa situation personnelle. La personne doit non seulement pouvoir se rappeler des informations, mais également être apte à raisonner et à prendre des décisions. Ces facultés peuvent être réduites chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Quelles mesures peut-on prendre à l'égard des personnes qui deviendront sans doute incapables?

Nous recommandons de faire part à tous les patients de l'importance de choisir un ou des procureurs au soin de la personne (en vertu de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*), en particulier les patients chez qui on a diagnostiqué la démence précoce. En effet, une discussion à ce sujet pourra éviter des malentendus et des complications. Si le patient s'y refuse, le médecin peut alors déterminer quelle personne serait autorisée à prendre des décisions en son nom selon la *Loi sur le consentement aux soins de santé*. Se reporter à la page 5 du présent document pour connaître l'ordre hiérarchique des mandataires spéciaux.

Qui est autorisé à choisir un procureur au soin de la personne?

Toute personne est apte à choisir un procureur au soin de la personne si

- a) elle est capable de juger de la sincérité des intentions du procureur proposé à l'égard de son bien-être;
- b) elle se rend compte qu'elle pourra avoir besoin que le procureur proposé prenne des décisions en son nom.

La personne capable de choisir un procureur au soin de la personne peut également révoquer son choix.

À quel moment le procureur au soin de la personne est-il autorisé à prendre des décisions à l'égard du traitement?

Uniquement lorsque la personne devient incapable à l'égard du traitement proposé.

Qui évalue la capacité à donner son consentement au traitement?

Il incombe au praticien de la santé qui propose le traitement d'évaluer si la personne est capable de donner son consentement au traitement. Le « praticien de la santé » s'entend de tout membre d'une profession de la santé réglementée, y compris les membres de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. Toute personne est présumée capable à l'égard d'un traitement sauf si une autre personne a des « motifs raisonnables » de croire qu'elle est incapable à l'égard du traitement à la suite de l'observation de symptômes (p. ex., la personne semble confuse, désorientée, déprimée, psychotique, très nerveuse, incapable de prendre une décision, en état d'ébriété) ou de la transmission de renseignements par la famille ou d'autres soignants.

Quel est le traitement?

Il s'entend de tout ce qui est fait dans un but thérapeutique, préventif, palliatif, diagnostique ou esthétique, ou dans un autre but lié au domaine de la santé, y compris une série de traitements et un plan de traitement. Cette définition plutôt générale s'applique en fait à la plupart des interventions auprès des patients. Est toutefois exclue de la présente définition l'évaluation d'une personne pour déterminer sa capacité, l'évaluation ou l'examen d'une personne pour déterminer son état général, l'obtention des antécédents en matière de santé d'une personne, la communication d'une évaluation ou d'un diagnostic, un traitement qui, dans les circonstances, présente peu ou ne présente pas de risque de conséquences préjudiciables pour la personne et l'utilisation de moyens de contention (régis par la loi commune et la *Loi sur la réduction au minimum de l'utilisation de la contention sur les malades*).

Quand peut-on avoir recours aux moyens de contention?

La *Loi de 2001 sur la réduction au minimum de l'utilisation de la contention sur les malades* a pour objet de réduire au minimum l'utilisation des moyens de contention sur les malades par les hôpitaux et les établissements de santé, ce qui comprend les moyens pour les contrôler et les confiner. Chaque hôpital et chaque établissement établit ses propres politiques à ce sujet. La présente loi ne s'applique pas dans les circonstances où la *Loi sur la santé mentale* régit l'utilisation de moyens de contention sur les malades ou autres personnes qui se trouvent dans des établissements psychiatriques. Ces deux lois n'influent pas sur la responsabilité du soignant aux termes de la loi commune qui autorise l'utilisation des appareils de contrôle qui servent à empêcher qu'un malade ou autrui ne subisse des lésions corporelles graves.

Qu'est-ce qu'on entend par « traitement d'urgence »?

Aux termes de la *Loi sur le consentement aux soins*, il y a « urgence » si la personne à qui le traitement est proposé semble éprouver de grandes souffrances ou risque, si le traitement ne lui est pas administré promptement, de subir un préjudice physique grave. Il appartient au praticien de la santé de déterminer si la personne nécessite un « traitement d'urgence ». Le praticien de la santé peut procéder à un examen ou à une épreuve diagnostique qui constitue un traitement, sans qu'il soit nécessaire d'obtenir de consentement, si l'examen ou l'épreuve diagnostique est raisonnablement nécessaire pour déterminer s'il y a urgence ou non et de l'avis du praticien de la santé, si la personne est incapable à l'égard de l'examen ou de l'épreuve diagnostique.

Quels sont les éléments nécessaires à l'obtention du consentement au traitement?

Les éléments suivants doivent coexister pour qu'il y ait consentement au traitement : le consentement doit porter sur le traitement, être éclairé, donné volontairement et ne pas être obtenu au moyen d'une déclaration inexacte ou par fraude. Le praticien de la santé doit avoir revu avec la personne les questions liées à la nature du traitement, les effets bénéfiques prévus, les risques importants, les effets secondaires importants, et les autres mesures possibles de même que les conséquences vraisemblables de l'absence de traitement. Le consentement au traitement est éclairé si, avant de le donner, la personne a reçu les renseignements dont une personne raisonnable, dans les mêmes circonstances, aurait besoin pour prendre une décision concernant le traitement et si elle a reçu des réponses à ses demandes de renseignements supplémentaires concernant ces questions.

Comment évaluer la capacité de donner son consentement au traitement?

Le praticien de la santé vise avant tout à déterminer la capacité de la personne à l'égard du traitement proposé. La personne doit être capable de « comprendre » les informations nécessaires à la prise de décision à l'égard du traitement et « évaluer » les conséquences raisonnablement prévisibles de l'absence de décision.

- La personne comprend-elle la nature de la condition pour laquelle on lui propose un traitement?
- La personne est-elle capable d'expliquer la nature du traitement et de saisir les informations pertinentes?
- La personne se rend-elle compte des conséquences éventuelles du traitement, d'autres traitements disponibles ou de l'absence de traitement?
- La personne a-t-elle des attentes réalistes?
- La personne est-elle apte à prendre une décision et à communiquer un choix?
- La personne est-elle capable de réfléchir de façon cohérente à l'égard des informations?

Que se passe-t-il si une personne est jugée incapable à l'égard du traitement proposé?

Sauf en cas d'urgence, le praticien de la santé doit aviser la personne de ses droits juridiques conformément aux directives de son ordre professionnel concernant la communication des droits aux personnes atteintes d'incapacité. Afin d'aider les médecins, le Collège des médecins et des chirurgiens de l'Ontario a établi des directives pour encadrer les communications avec les patients incapables lorsque les dispositions concernant le traitement d'urgence citées dans la *Loi sur le consentement aux soins de santé* ne s'appliquent pas.

- Le médecin doit aviser le patient incapable qu'un mandataire spécial l'aidera à comprendre la nature du traitement proposé et prendra la décision définitive à cet égard.
- Le médecin devra, dans la mesure du possible, intégrer le patient incapable aux discussions avec le mandataire spécial.
- Si le patient n'est pas d'accord en ce qui concerne la nécessité de nommer un mandataire spécial à la suite de la constatation d'incapacité ou de la participation du présent mandataire, le médecin doit aviser le patient des options qui s'offrent à lui, notamment le choix d'un autre mandataire de rang égal ou supérieur et/ou la présentation d'une requête en révision d'une constatation d'incapacité auprès de la Commission du consentement et de la capacité.
- Le médecin devrait aider les patients qui désirent se prévaloir de ces options.

On devrait inscrire sur la fiche médicale du patient les informations recueillies dans le cadre de l'application des directives et la réponse de ce dernier à la constatation d'incapacité.

Déterminer le mandataire spécial et lui transmettre toutes les informations nécessaires à la prise de décision.

Si la personne ne présente pas une requête en révision d'une constatation d'incapacité, le médecin traite le patient selon la décision prise par le mandataire spécial.

Que se passe-t-il si la personne n'est pas d'accord en ce qui concerne la constatation d'incapacité ou exige qu'on nomme un autre mandataire spécial / représentant?

La personne devrait présenter une requête de révision à la Commission du consentement et de la capacité avec l'aide du médecin. On ne devra pas commencer le traitement non urgent avant que la Commission ait rendu une décision sur la question ou qu'il se soit écoulé quarante-huit heures depuis que le praticien de la santé a été avisé pour la première fois de l'intention de présenter une requête à la Commission, sans qu'une requête soit présentée. Il est peu fréquent qu'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer soit en désaccord avec la constatation d'incapacité et encore plus rare que celle-ci conteste la décision de la Commission. Lorsque cela se produit, nous recommandons de revoir les articles 18 et 19 de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*.

Comment une personne peut-elle présenter une requête à la Commission du consentement et de la capacité?

Elle peut communiquer avec le bureau de la Commission du consentement et de la capacité, situé au 151, rue Bloor Ouest, 10^e étage, Toronto (Ontario), M5S 2T5. Téléphone : (416) 924-4961 ou 1 800 461-2036, Télécopieur : (416) 924-8873. Le site internet de la commission est accessible à l'adresse suivante: www.ccboard.on.ca.

De quelle façon le praticien de la santé se prépare-t-il à une audience de la Commission?

Il doit rédiger un résumé des antécédents en matière de santé de la personne, de la ou des maladie(s) dont elle est atteinte et du traitement proposé. Nous recommandons vivement de ne pas y inscrire des informations trop détaillées, notamment celles liées au traitement pharmacologique de la maladie. Si la Commission accueille la décision à l'égard de l'incapacité et que le premier traitement n'est pas efficace, ou comporte trop d'effets secondaires, vous pouvez le modifier sans qu'il soit nécessaire de tenir une autre audience. Le praticien doit préciser les motifs pour lesquels la personne est incapable de prendre une décision à l'égard du traitement. La constatation d'incapacité ne peut se fonder uniquement sur le diagnostic de la maladie d'Alzheimer. Au besoin, reportez-vous à la définition légale de la capacité à donner son consentement au traitement. Il est possible, le cas échéant, que vous ayez à demander à des membres de la famille, des soignants ou d'autres praticiens de la santé de témoigner à une audience.

Où l'audience aura-t-elle lieu?

L'audience peut se dérouler dans le cabinet du praticien de la santé ou à la résidence de la personne si celle-ci habite un établissement. La Commission avisera les parties de l'heure et du lieu de l'audience. En règle générale, les audiences ont lieu dans la semaine qui suit la requête.

Qu'est-ce que la Commission du consentement et de la capacité?

La Commission du consentement et de la capacité est un tribunal quasi-judiciaire indépendant créé par le gouvernement provincial. La Commission tient des audiences en vertu de la *Loi sur la santé mentale*, de la *Loi sur le consentement aux soins de santé* et de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*. La Commission est composée d'avocats, de psychiatres et/ou de membres du grand public. Un à cinq membres y siègent.

Qui peut agir à titre de mandataire spécial?

Le praticien de la santé doit obtenir le consentement de la personne du rang le plus élevé de la liste hiérarchique de l'article 20(1) de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*.

1. Le tuteur à la personne (en vertu de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*)
2. Le procureur au soin la personne
3. Le représentant nommé par la Commission du consentement et de la capacité
4. Le conjoint ou le partenaire :

Le conjoint : deux personnes sont des conjoints si elles sont mariées, vivent dans une relation conjugale hors mariage et, selon le cas, cohabitent depuis au moins un an, sont les parents du même enfant et/ou ont conclu un accord de cohabitation en vertu de la *Loi sur le droit de la famille*.

Le partenaire :

- (a) une personne du même sexe avec laquelle la personne vit dans une union conjugale hors du mariage, si les deux personnes, selon le cas
 - (i) cohabitent depuis au moins un an;
 - (ii) sont les parents du même enfant, ou
 - (iii) ont conclu un accord de cohabitation en vertu de l'article 53 de la *Loi sur le droit de la famille*, ou
 - (b) soit de l'une ou de l'autre de deux personnes qui vivent ensemble depuis au moins un an et ont des rapports personnels étroits qui sont d'une importance capitale dans leur vie respective.
5. Un enfant ou le parent
 6. Le parent qui n'a qu'un droit de visite
 7. Un frère ou une soeur
 8. Tout autre parent (lien du sang, du mariage ou de l'adoption)

Le mandataire spécial est capable à l'égard du traitement, est âgé d'au moins seize ans, est disponible et disposé à assumer la responsabilité de donner ou de refuser son consentement et une ordonnance du tribunal ou un accord de séparation ne lui interdit pas de visiter l'incapable ou de donner ou de refuser son consentement au nom de celui-ci. Les praticiens de la santé sont autorisés à s'appuyer sur les affirmations des personnes qui agissent à titre de mandataire spécial.

Si la personne n'a pas de tuteur, de procureur ou de représentant nommé par la Commission, le praticien de la santé communiquera avec les personnes précitées selon la priorité de rang. Dans le cas présent, il est possible qu'une personne de rang inférieur soit chargée de prendre une décision si elle est présente ou a été jointe et qu'elle atteste qu'une personne de rang supérieur ne s'opposerait pas à sa décision. Si aucune des personnes citées n'est disponible, un conseiller en traitement du bureau de tuteur et curateur public devra prendre une décision.

De quelle façon le mandataire spécial prend-il une décision au nom de la personne incapable?

Le mandataire spécial qui donne ou refuse le consentement au traitement devra fonder sa décision sur les désirs que la personne a exprimés lorsqu'elle avait au moins 16 ans et était capable. Si ces désirs ne sont pas connus, ou s'il est impossible de s'y conformer, le mandataire spécial agit dans l'intérêt véritable de l'incapable. Pour de plus amples détails concernant ce concept, veuillez consulter l'article 21(2) de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*.

À quel moment et de quelle façon doit-on faire appel au tuteur et curateur public?

En l'absence d'un mandataire spécial (MS), le praticien de la santé communique avec le Bureau du tuteur et curateur public afin de s'entretenir avec un conseiller en traitement auquel il transmet les informations concernant le traitement proposé. Si le traitement nécessite l'administration de médicaments, le conseiller souhaitera connaître le ou les noms du ou des médicaments et la ou les gammes posologiques. L'utilisation des médicaments PRN doit être autorisée. Le conseiller en traitement souhaitera confirmer qu'il n'y a aucun mandataire spécial disponible s'il ne connaît pas déjà la personne. Le conseiller prend d'habitude une décision à l'égard du traitement dans un délai pouvant aller de quelques heures à quelques jours. Le tuteur et curateur public enverra par télécopieur un formulaire de confirmation que vous remplirez. Vous devez obtenir le consentement au traitement, sauf s'il s'agit d'un traitement d'urgence.

Bureau du tuteur et curateur public

Téléphone : (613) 241-1202 ou 1 800 891-0506 Du lundi au vendredi de 8 h à 18 h
1 800 387-2127 Les samedis, dimanches et jours fériés de 8 h à 18 h
Télécopieur : (613) 241-1567

Comment solliciter une autre expertise concernant la capacité de donner son consentement à un traitement particulier pour une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer?

- Dans le cas d'un patient hospitalisé à un bloc médical ou chirurgical, vous pouvez solliciter les services de consultation en psychiatrie ou en neuropsychologie, si disponible, ou d'un autre praticien de la santé.
- Dans le cas des patients externes, vous pouvez demander à profiter des services de consultations suivants :

Services communautaires de géronto-psychiatrie d'Ottawa
75, rue Bruyère, bureau 106Y
Ottawa (Ontario)
K1N 5C7
Téléphone : (613) 562-9777
Télécopieur : (613) 562-0259

ou

Le programme de psychiatrie gériatrique de l'Hôpital Royal d'Ottawa
1145, av. Carling
Ottawa (Ontario)
K1Z 7K3
Téléphone : (613) 722-6521, poste 6507
Télécopieur : (613) 798-2999

ou

un psychiatre d'un cabinet privé

- Dans le cas des patients qui habitent un établissement de soins de longue durée, vous pouvez utiliser le service de consultation en psychiatrie gériatrique qui dispensent des soins dans l'établissement.

Que peut faire le praticien de santé qui juge que le mandataire spécial n'agit pas dans l'intérêt véritable de la personne incapable?

Le praticien de la santé peut évaluer la situation avec le mandataire spécial afin de vérifier qu'il possède toutes les informations pertinentes. S'il estime que ce dernier ne respecte pas les désirs antérieurs de la personne ou n'agit pas dans son intérêt véritable, il peut présenter une requête pour une audience devant la Commission du consentement et de la capacité en vue d'annuler la décision.

Que se passe-t-il lorsque deux mandataires de même rang ne s'accordent pas quant à la décision qui doit être prise?

Le praticien de la santé peut tenter de résoudre le différend; s'il n'y parvient pas, il peut communiquer avec le tuteur et curateur public. Parallèlement, un ou plusieurs mandataires spéciaux de même rang peuvent présenter une requête devant la Commission du consentement et de la capacité pour être nommés représentants et ainsi être investis du pouvoir exclusif de prendre une décision.

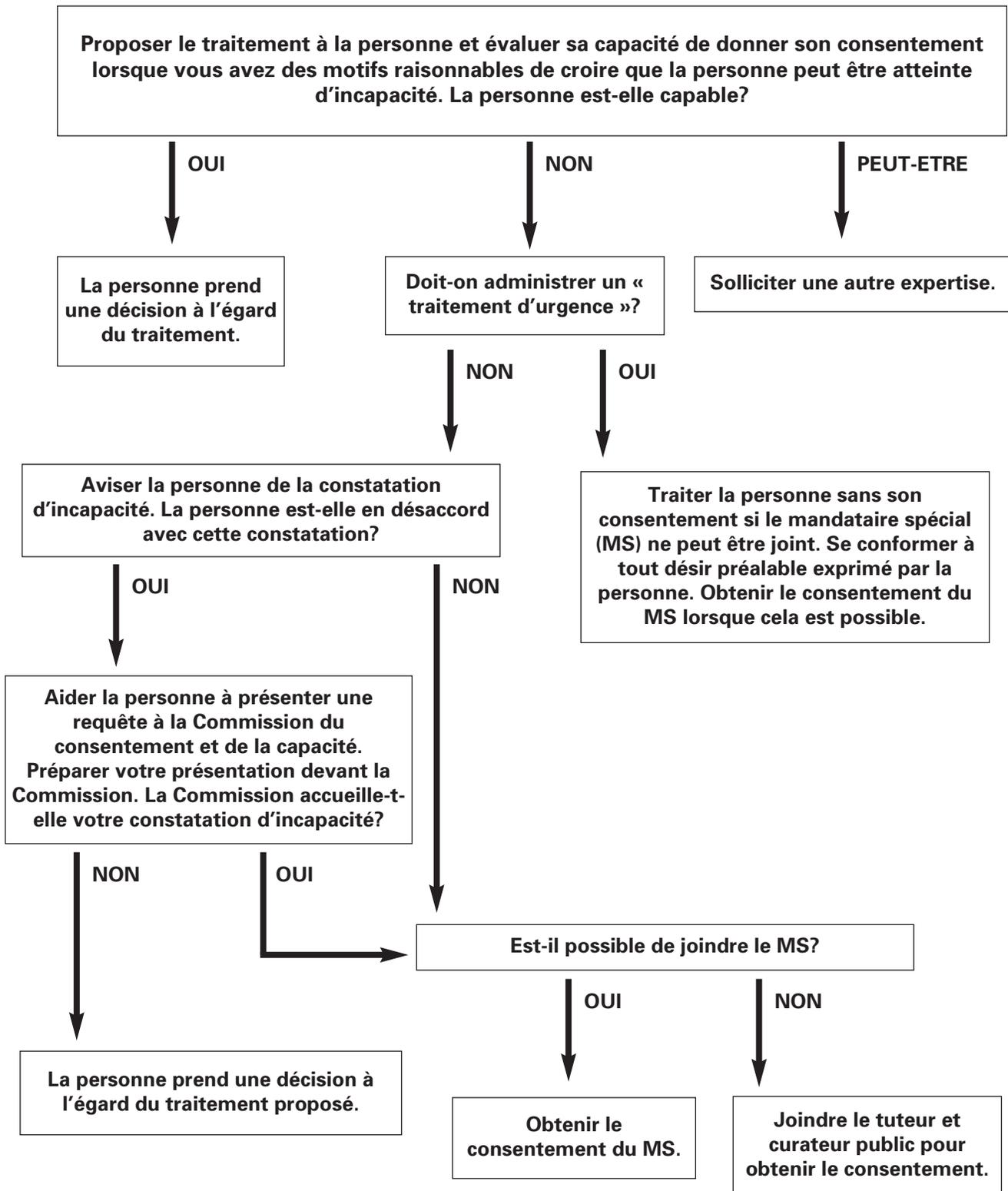


Que devez-vous faire si vous estimez le mandataire spécial incapable de prendre une décision à l'égard du traitement?

La loi stipule que le mandataire spécial doit être capable; elle ne comporte toutefois pas de mesure particulière lorsque le praticien de la santé juge que ce dernier est incapable. Il s'agit d'un élément important puisqu'il est possible que le conjoint ou partenaire de la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer soit atteint de démence. Nous vous recommandons de documenter les motifs sur lesquels s'appuie la constatation d'incapacité du mandataire spécial, de l'aviser par écrit de votre expertise et de lui conseiller d'être évalué par un professionnel indépendant. La personne du rang suivant est alors nommée le mandataire spécial.

Que se passe-t-il si l'administration du traitement nécessite l'hospitalisation du patient?

Le mandataire spécial qui donne son consentement au traitement au nom d'une personne incapable peut autoriser son admission à un hôpital ou à un établissement psychiatrique pour les besoins du traitement. Si la personne incapable s'oppose à l'admission à un établissement psychiatrique, on doit se conformer aux dispositions de la *Loi sur la santé mentale*.



La capacité de donner son consentement à l'admission à un établissement de soins

Pourquoi la capacité de donner son consentement à l'admission à un établissement de soins est-elle une question importante pour le praticien de la santé qui soigne les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer?

La maladie d'Alzheimer diminue les capacités à se rappeler, à raisonner, à planifier et à juger. Les personnes qui en sont atteintes ont éventuellement besoin d'aide pour vaquer à leurs occupations quotidiennes. Le bien-être de la personne atteinte de démence peut être essentiellement subordonné à son placement dans un établissement de soins de longue durée; il est possible qu'elle reconnaisse ou non la nécessité d'une telle mesure. Les mesures législatives ontariennes pertinentes stipulent l'obligation d'obtenir le consentement à l'égard de l'admission dans un établissement de soins tel une maison de soins. Si la personne est jugée incapable, le praticien doit prendre des mesures pour obtenir le consentement d'un mandataire spécial sauf en cas de situation « d'urgence ».

Comment la loi la définit-elle?

Il faut nous reporter à l'article 4(1) de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*.

Toute personne est capable à l'égard de son admission à un établissement de soins si elle est apte à

- a) « comprendre » les renseignements pertinents à l'égard de la prise d'une décision concernant l'admission et à
- b) « évaluer » les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou de l'absence de décision.

Toute personne est présumée capable à l'égard de son admission à un établissement de soins sauf si une autre personne a des « motifs raisonnables » de croire qu'elle est incapable.

Qu'est qu'un « établissement de soins? »

S'entend des établissements de soins de longue durée (les maisons de soins ou les maisons pour les aînés), mais exclut toutefois les résidences pour les aînés ou les pensions. Actuellement, il n'existe pas de dispositions législatives régissant ces deux dernières catégories d'établissements.

Qui évalue la capacité de donner son consentement à l'admission à un établissement de soins?

L'appréciateur est l'appellation juridique correspondant à la personne autorisée à évaluer la capacité de donner son consentement à l'admission à un établissement de soins. Les appréciateurs sont membres des organismes suivants :

- Ordre des audiologistes et des orthophonistes de l'Ontario
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario
- Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario
- Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario
- Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario
- Ordre des psychologues de l'Ontario
- Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario

Le personnel du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) a reçu une formation spécialisée pour bien s'acquitter du rôle d'appréciateur. La personne qui évalue la capacité de donner son consentement à l'admission à un établissement de soins de longue durée dans la communauté est habituellement le gestionnaire de cas et, en milieu hospitalier, le planificateur des congés.

Toute personne est présumée capable à l'égard de son admission à un établissement de soins sauf si il y a des « motifs raisonnables » de croire le contraire. Suite à l'observation directe ou la transmission de renseignements par la famille ou d'autres soignants, l'incapacité peut être considérée.

Comment procède-t-on à l'admission à un établissement de soins de longue durée?

Le praticien de la santé communique avec le personnel du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC); il leur fait part du diagnostic médical, des motifs de l'admission et de toute préoccupation concernant la capacité de donner son consentement à l'admission. Le médecin traitant devra remplir le formulaire d'évaluation médicale et l'expédier au CASC. Il est présentement possible de déléguer cette tâche à un autre praticien de la santé.

Centre d'accès aux soins communautaires d'Ottawa
4200, rue Labelle, bureau 100, Ottawa (Ontario) K1J 1J8
Téléphone : (613) 745-5525 Télécopieur : (613) 745-6984 Site Internet : www.ottawa.ccac-ont.ca

Comment évaluer la capacité de donner son consentement à l'admission à un établissement de soins?

Une personne peut consentir à l'admission si elle est apte à « comprendre » les informations nécessaires à la prise d'une décision à l'égard de l'admission et à « évaluer » les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou de l'absence de décision. Ces critères renvoient respectivement à la capacité de se rappeler des informations et d'en mesurer la portée dans le cadre de sa situation personnelle.

Pour faire une évaluation exhaustive, l'appréciateur doit recueillir un nombre maximum d'informations sur la personne, ce qui comprend une évaluation de ses antécédents médicaux, de sa condition physique actuelle, des informations personnelles concernant sa capacité de fonctionnement antérieur, ses limites, ses valeurs et intérêts et les informations provenant de sources parallèles.

Règle générale, on s'attend à ce qu'on ait déjà fait une évaluation pour déterminer la cause des limites actuelles sur lesquelles se fonde l'admission à un établissement de soins. On ne devrait envisager l'admission à un établissement de soins de longue durée qu'à la suite du traitement optimal des conditions médicales et psychiatriques.

- La personne est-elle consciente des problèmes qui motivent la recommandation à l'égard de l'admission?
- La personne est-elle capable d'expliquer en quoi l'admission à un établissement de soins de longue durée pourra résoudre ces problèmes?
- La personne est-elle capable d'expliquer ce qui pourrait se produire si elle choisit de ne pas habiter dans un établissement de soins de longue durée?
- La personne est-elle capable de reconnaître les risques rattachés à ses conditions de vie actuelles?
- La personne est-elle capable de discuter d'autres façons de conserver son autonomie?
- La personne est-elle en mesure de saisir comment d'autres personnes, notamment les membres de sa famille ou d'autres soignants, répondent à ses besoins?

Que se passe-t-il si la personne est jugée incapable de donner son consentement à l'admission à un établissement de soins?

L'appréciateur avise la personne de la constatation d'incapacité, d'une façon adéquate compte tenu des circonstances, et l'avise également qu'un mandataire spécial prendra une décision en son nom. De plus, il lui fait part de son droit de présenter une requête de révision de la constatation d'incapacité ou d'exiger la nomination d'un autre mandataire spécial en s'adressant à la Commission du consentement et de la capacité. Les appréciateurs devraient aider ces personnes à se prévaloir de ces options.

On devrait inscrire sur la fiche médicale de la personne les motifs sur lesquels se fondent la constatation d'incapacité, les informations transmises à la personne et sa réponse.

Il faut remplir les documents exigés par le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC). Le CASC doit déterminer le mandataire spécial et lui transmettre tous les renseignements nécessaires à la prise de décision.

Que se passe-t-il si la personne n'est pas d'accord avec la constatation d'incapacité ou exige qu'on nomme un autre mandataire spécial / représentant?

La personne devrait présenter une requête de révision à la Commission du consentement et de la capacité avec l'aide de l'appréciateur. L'appréciateur ne pourra procéder à une admission avant que la Commission n'ait rendu une décision sur la question ou qu'il ne se soit écoulé quarante-huit heures depuis l'avis d'intention de présenter une requête à la Commission, sans qu'une requête officielle ne soit présentée. Lorsque la personne s'oppose à la décision de la Commission, nous recommandons à l'appréciateur de revoir l'article 46 de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*.

Comment une personne peut-elle présenter une requête à la Commission du consentement et de la capacité?

Elle peut communiquer avec le bureau de la Commission du consentement et de la capacité, situé au 151, rue Bloor Ouest, 10^e étage, Toronto (Ontario), M5S 2T5. Téléphone : (416) 924-4961 ou 1 800 461-2036, Télécopieur : (416) 924-8873. Le site internet de la Commission est accessible à l'adresse suivante: www.ccboard.on.ca.

En quoi consiste une admission « d'urgence » ?

La *Loi sur le consentement aux soins de santé* ne définit pas les éléments qui constituent une urgence, mais stipule qu'elle se rapporte à la condition de la personne admise à l'établissement de soins. En cas « d'urgence », la personne autorisant les admissions à l'établissement de soins procède au placement de la personne, avec ou sans son consentement, si elle croit que cette dernière est incapable et doit être admise sur le champ. Autrement dit, le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) détermine si l'admission d'urgence est nécessaire. On veille alors à ce que des efforts raisonnables soient faits pour joindre le mandataire spécial. Une fois admise, la personne a le droit de contester la constatation d'incapacité en présentant une requête de révision à la Commission du consentement et de la capacité.

Qui peut agir à titre de mandataire spécial?

Le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) doit obtenir le consentement de la personne du rang le plus élevé de la liste hiérarchique de l'article 20(1) de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*.

1. Le tuteur à la personne (en vertu de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*)
2. Le procureur au soin de la personne
3. Le représentant nommé par la Commission du consentement et de la capacité
4. Le conjoint ou le partenaire :

Le conjoint : deux personnes sont des conjoints si elles sont mariées, vivent dans une relation conjugale hors mariage et, selon le cas, ou cohabitent depuis au moins un an, sont les parents du même enfant et/ou ont conclu un accord de cohabitation en vertu de la *Loi sur le droit de la famille*.

Le partenaire :

- (a) une personne du même sexe avec laquelle la personne vit dans une union conjugale hors du mariage, si les deux personnes, selon le cas
 - (i) cohabitent depuis au moins un an;
 - (ii) sont les parents du même enfant, ou

(iii) ont conclu un accord de cohabitation en vertu de l'article 53 de la *Loi sur le droit de la famille*, ou

(b) soit de l'une ou de l'autre de deux personnes qui vivent ensemble depuis au moins un an et ont des rapports personnels étroits qui sont d'une importance capitale dans leur vie respective.

5. Un enfant ou le parent
6. Le parent qui n'a qu'un droit de visite
7. Un frère ou une soeur
8. Tout autre parent (lien du sang, du mariage ou de l'adoption)

Le mandataire spécial est capable à l'égard de l'admission, âgé d'au moins seize ans, est disponible et disposé à assumer la responsabilité de donner ou de refuser son consentement et une ordonnance du tribunal ou un accord de séparation ne lui interdit pas de visiter l'incapable ou de donner ou de refuser son consentement au nom de celui-ci.

Si personne n'est disponible, un conseiller en traitement du Bureau du tuteur et curateur public doit prendre la décision à l'égard de l'admission.

De quelle façon le mandataire spécial prend-il une décision au nom de la personne incapable?

Le mandataire spécial qui donne ou refuse le consentement au traitement devrait fonder sa décision sur les désirs que la personne a exprimés lorsqu'elle avait au moins seize ans et était capable. Si ces désirs ne sont pas connus, ou s'il est impossible de s'y conformer, le mandataire spécial agit dans l'intérêt véritable de l'incapable. Pour de plus amples détails concernant ce concept, veuillez consulter l'article 21(2) de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*.

À quel moment et de quelle façon doit-on faire appel au tuteur et curateur public?

En l'absence d'un mandataire spécial, le praticien de la santé communique avec le Bureau du tuteur et curateur public afin de s'entretenir avec un conseiller en traitement concernant la décision à l'égard de l'admission.

Bureau du tuteur et du curateur public

Téléphone : (613) 241-1202 ou 1 800 891-0506 Du lundi au vendredi de 8 h à 18 h

1 800 387-2127 Les samedis, dimanches et jours fériés de 8 h à 18 h

Télécopieur : (613) 241-1567

De quelle façon le praticien de la santé se prépare-t-il à une audience devant la Commission?

Il doit rédiger un résumé des problèmes sur lesquels se fondent l'admission de la personne à un établissement de soins. Il doit préciser les motifs pour lesquels la personne est incapable de prendre une décision à l'égard de l'admission. La constatation d'incapacité ne peut se fonder uniquement sur le diagnostic de la maladie d'Alzheimer. Au besoin, il doit se rapporter à la définition officielle de la capacité de donner son consentement à l'admission. Il doit expliquer en quoi l'admission à un établissement de soins est la solution disponible la moins contraignante. Il est possible, le cas échéant, qu'il doive demander à des membres de la famille et à d'autres soignants ou à des fournisseurs de soins de témoigner à une audience.

La personne chargée d'autoriser les admissions à l'établissement de soins doit prendre part à l'audience; un membre du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) sera donc présent, même si l'appréciateur ne fait pas partie du CASC.

Comment solliciter une autre expertise concernant la capacité de donner son consentement à l'admission d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer?

- Dans le cas d'un patient hospitalisé à un bloc médical ou chirurgical, on peut solliciter les services d'un autre appréciateur compétent.
- Dans le cas des patients externes, on peut solliciter les services de consultations suivants :
Services communautaires de géronto-psychiatrie d'Ottawa
75, rue Bruyère, bureau 106Y, Ottawa (Ontario) K1N 5C7
Téléphone : (613) 562-9777 Télécopieur : (613) 562-0259

ou

Le programme de psychiatrie gériatrique de l'Hôpital Royal d'Ottawa
1145, av. Carling, Ottawa (Ontario) K1Z 7K3
Téléphone : (613) 722-6521, poste 6507 Télécopieur : (613) 798-2999

- Dans le cas des patients qui habitent une maison de soins infirmiers, vous pouvez consulter le service de consultation en psychiatrie gériatrique qui dispensent des soins de l'établissement.

Que se passe-t-il lorsque la personne incapable de donner son consentement à l'admission dans un établissement de soins de longue durée refuse de quitter son domicile lorsqu'un lit est disponible?

La *Loi sur le consentement aux soins de santé* ne comporte aucune disposition à l'égard du placement d'une personne dans un établissement de soins contre son gré. En conséquence, on devrait adopter l'approche la moins contraignante; il peut cependant arriver qu'on doit invoquer la *Loi sur la santé mentale*. En d'autres termes, il est possible qu'un médecin doive attester de l'état de la personne et recommander son hospitalisation. La personne doit toutefois satisfaire à toutes les exigences pertinentes de la *Loi sur la santé mentale*, y compris une évaluation médicale dans les sept derniers jours. Nous recommandons de solliciter les services de consultation en géronto-psychiatrie et de s'entretenir avec un psychiatre qui soigne les patients hospitalisés. Si le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) est partie prenante, on devrait l'intégrer aux plans puisque son personnel connaît le meilleur moyen d'accéder à des services rapides, le cas échéant. Dans la mesure du possible, on devrait retenir le lit de la personne au sein de l'établissement de soins puisqu'il est possible que l'admission à l'unité de psychiatrie soit courte.

Que se passe-t-il si le mandataire spécial (MS) refuse de donner le consentement à l'admission à un établissement de soins et que vous estimez que la personne est à risque si elle reste dans la communauté?

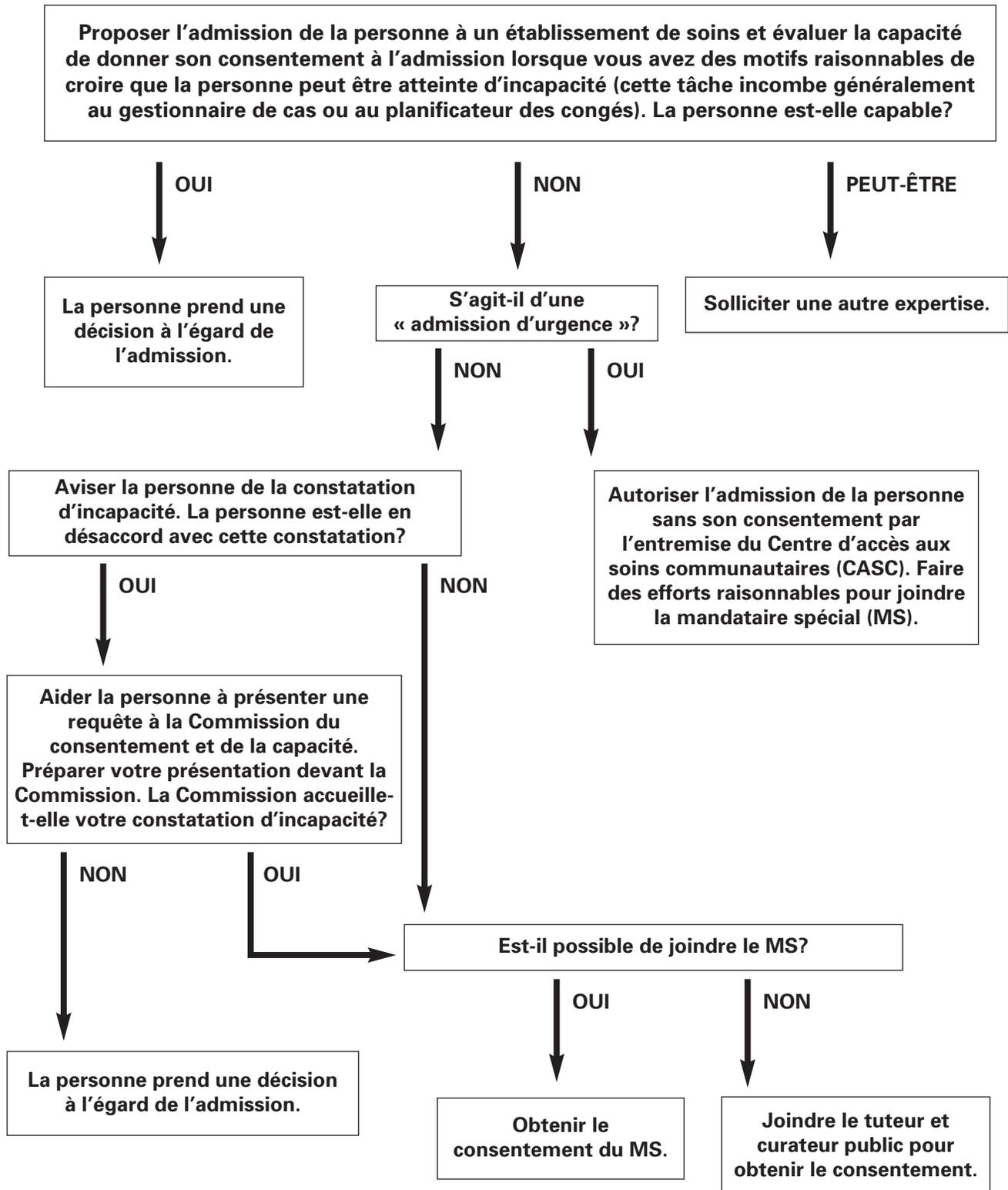
La loi stipule que le mandataire spécial doit être capable; elle ne comporte toutefois pas de mesure particulière lorsque le praticien de la santé juge que ce dernier est incapable. Il s'agit d'un élément important puisqu'il est possible que le conjoint ou le partenaire de la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer soit atteint de démence. Nous vous recommandons de documenter les motifs sur lesquels s'appuient la constatation d'incapacité du mandataire spécial, de l'aviser par écrit de votre évaluation et de lui conseiller d'être évalué par un professionnel indépendant. La personne du rang suivant est alors nommée le mandataire spécial.

Si vous estimez que vous n'avez pas de motifs de croire que la mandataire est incapable, alors vous devez évaluer si sa décision respecte les deux principes cités dans la *Loi sur le consentement aux soins de santé*. Le mandataire spécial doit respecter les désirs formulés de la personne et, s'ils ne sont pas connus, agir dans son intérêt véritable. Si l'appréciateur estime que le mandataire spécial ne satisfait pas à ces deux critères, il peut présenter une demande d'audience auprès de la Commission du consentement et de la capacité pour déterminer si la personne se conforme à l'article 42 de la loi.

De plus, la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui* stipule que « le tuteur et curateur public enquête sur toute allégation selon laquelle une personne est incapable de prendre soin d'elle-même et selon laquelle des conséquences préjudiciables graves se produisent ou peuvent se produire en conséquence. » [article 62 (2)]. « Pour l'application du présent article, constituent des conséquences préjudiciables graves une maladie ou une lésion grave, ou une atteinte à la liberté ou à la sécurité de la personne » [article 62(1)]. Le tuteur et curateur public peut alors demander au tribunal, par voie de requête, de rendre une ordonnance le nommant tuteur temporaire.

Pour faire une telle allégation, le praticien de la santé doit communiquer avec le personnel du services d'enquêtes sur la tutelle du Bureau du tuteur et curateur public au numéro de téléphone suivant : 1 800 366-0335. Nota : les enquêtes sont contraignantes; les critères pertinents sont appliqués à la lettre.





La capacité de prendre une décision à l'égard de la gestion des biens

Pourquoi la capacité de prendre une décision à l'égard de la gestion des biens est-elle une question importante pour les praticiens de la santé qui soignent des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer?

La gestion des biens nécessite un éventail de compétences spécialisées. Même avant l'apparition des premiers signes de la maladie d'Alzheimer, ces compétences varient de façon notable d'une personne à l'autre. En conséquence, il incombe souvent à des praticiens, qui ont reçu une formation spécialisée, d'évaluer la capacité à prendre des décisions à l'égard de la gestion des biens. La *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui* stipule qu'en Ontario seuls les évaluateurs de la capacité sont autorisés à faire des évaluations légales. La réduction des facultés cognitives qui touchent les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer entraînent souvent des difficultés à s'acquitter de la gestion de ses avoirs financiers et cela même si la personne se trouve au stade intermédiaire de la maladie. Lorsque la personne a une procuration perpétuelle valide à l'égard des biens, le procureur peut généralement s'acquitter des tâches que la personne ne peut exécuter sans qu'il soit nécessaire de faire une évaluation de la capacité. Il s'agit ici de donner à la personne le plus grand niveau d'autonomie, tout en la protégeant des conséquences financières de son incapacité et de toute exploitation économique éventuelle.

Comment la loi la définit-elle?

Il faut nous se reporter à l'article 6 de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*.

« Une personne est incapable de gérer ses biens si elle ne peut pas « *comprendre* » les renseignements qui sont pertinents à la prise d'une décision concernant la gestion de ses biens, ou si elle ne peut pas « *évaluer* » les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou d'une absence de décision. »

Quelles mesures peut-on prendre à l'égard des personnes qui deviendront sans doute incapables?

Les personnes de tous les âges, mais en particulier celles qui sont atteintes de démence évolutive, doivent être conscientes des avantages éventuels de la procuration perpétuelle à l'égard des biens (PPB) et de la nomination d'un procureur au soin de la personne. Le praticien de la santé, notamment celui qui soigne les personnes âgées, doit périodiquement rappeler aux patients de donner une procuration et de les inciter à le faire. On peut alors diriger ces personnes vers un avocat ou un autre conseiller juridique qui s'occupera de la préparation de ces documents. Parallèlement, elles peuvent se procurer sans frais des documents d'information et des formulaires de procuration en communiquant avec le Bureau du tuteur et du curateur public.

Qu'est-ce qu'une procuration perpétuelle à l'égard des biens (PPB)?

Il s'agit d'un document par lequel une personne confère à une autre personne ou plusieurs autres personnes (le ou les procureurs) les pouvoirs de gérer ses biens. Il est essentiel d'y préciser la nature perpétuelle ou encore que les pouvoirs donnés peuvent être exercés pendant la durée de l'incapacité du mandant à gérer ses biens. Selon les renseignements consignés par le mandant, la PPB peut prendre effet à sa signature ou à une date citée dans une clause pertinente. Une telle clause peut comporter une mention que la procuration perpétuelle prendra effet à une date précisée ou lorsque se présente une éventualité précisée (p. ex., lorsque la personne devient incapable de gérer ses biens).

À quel moment devrait-on recommander une évaluation de la capacité

Si vous avez des motifs de croire que la personne, à la suite d'observation de symptômes ou de la transmission d'informations par la famille ou les autres soignants, peut être incapable, il peut être souhaitable de recommander une évaluation de la capacité.

A) En premier lieu, vous devez vérifier si la personne a une procuration perpétuelle à l'égard des biens (PPB). Dans l'affirmative, vous devez suivre les directives suivantes liées à la prise de décisions :

- i) Si la personne a une PPB qui n'est pas assortie d'une clause de prise d'effet reportée (p.ex., elle est valide à sa signature), le praticien de la santé qui examine la personne et se sent apte à émettre une expertise au sujet de la capacité à gérer ses avoirs financiers peut recommander qu'on limite les transactions financières de la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer afin de la protéger et inciter le procureur à agir sans qu'il soit requis de faire une évaluation officielle ou une déclaration d'incapacité. Si la personne, ou le procureur, ou le praticien de la santé, souhaite solliciter une autre expertise concernant la capacité de la personne à gérer ses avoirs financiers, elle peut communiquer avec une personne qui possède des compétences particulières dans ce domaine, sans nécessairement qu'elle soit un évaluateur de la capacité. Si la personne s'oppose à la décision du procureur, ce dernier pourra consulter un avocat en vue d'obtenir une procuration légale aux termes de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*.
- ii) Si la personne a une PPB assortie d'une clause de prise d'effet reportée, le praticien de la santé peut recommander que la personne ou le procureur prenne des mesures pour faire l'évaluation particulière qui est requise. Les PPB comportent rarement de telles clauses puisqu'elles sont habituellement valides une fois que la procuration est donnée; ces clauses doivent cependant être respectées. Certaines PPB précisent le nom de la personne qui fera l'évaluation. Si la PPB stipule qu'elle prendra effet à une date précisée ou lorsque la personne devient incapable de gérer ses biens, mais ne comporte pas de mention quant à la méthode à utiliser, l'évaluateur de la capacité doit faire l'évaluation aux termes de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui* à condition que le mandant ne s'y oppose pas. Il faut clairement énoncer, au moment de demander l'évaluation, que celle-ci vise à valider la PPB et non à créer une tutelle à l'égard des biens (article 16). Si le mandant s'oppose à la décision du procureur, nous recommandons que ce dernier consulte un avocat en vue d'obtenir une tutelle légale en vertu de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*.

B) Si la personne n'a pas de PPB, vous devez suivre les directives suivantes :

- i) Si la personne n'a pas de PPB, on peut recommander une évaluation de la capacité sauf si elle est capable de donner une PPB (se reporter à la page 20, comment peut-on nommer un procureur à l'égard des biens?). Le seuil de la capacité à donner une PPB est inférieur à celui exigé pour la gestion de ses propres biens. Il s'ensuit que la personne qui est incapable de gérer ses biens peut être capable de signer une PPB. Il s'agit d'une solution beaucoup moins contraignante dont on devrait tenir compte avant de faire une évaluation de la capacité.
- ii) Si la personne n'a pas de PPB et est incapable ou encore non disposée à en donner une, vous pouvez alors lui recommander, ainsi qu'à sa famille ou son aidant naturel, qu'il pourrait être nécessaire de constituer une tutelle pour prévenir ou réduire les conséquences d'une mauvaise gestion. La famille ou l'aidant naturel peut retenir les services d'un avocat pour agir à titre de tuteur ou demander à ce qu'un évaluateur de la capacité fasse une évaluation en vertu de l'article 16 de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*.

Qui sont les évaluateurs de la capacité?

En vertu de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui* les praticiens de la santé qui ont reçu une formation spécialisée peuvent agir à titre d'évaluateur de la capacité, notamment les psychologues, les travailleurs sociaux ou les médecins (Nota : en vertu de la *Loi sur la santé mentale*, les psychiatres évaluent la capacité de la personne à prendre des décisions à l'égard de la gestion des biens seulement lorsqu'il s'agit de patients hospitalisés dans un établissement psychiatrique cité à l'annexe 1 et qui reçoivent des soins, des traitements ou sont en observation en raison de troubles mentaux). Les médecins qui n'agissent pas à titre d'évaluateurs de la capacité (autres que ceux qui soignent les patients hospitalisés d'un établissement psychiatrique) peuvent donner leur expertise à l'égard de la capacité de la personne à gérer ses biens; cette expertise ne constitue pas une évaluation officielle aux termes de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*; une telle expertise peut activer une PPB ou créer une tutelle à l'égard des biens (article 16 de la loi).

Les évaluateurs de la capacité doivent valider la PPB assortie d'une clause de prise d'effet reportée lorsque la PPB ne nomme pas la personne qui fera l'évaluation. De plus, si la personne n'a pas de PPB, ils doivent évaluer, à la demande d'une autre personne ou des aidants naturels, sa capacité à gérer ses avoirs financiers.

Comment trouver un évaluateur de la capacité?

Il est possible de se procurer une liste des évaluateurs régionaux disponibles en communiquant avec le Bureau de l'évaluation de la capacité par téléphone au 1 800 366-0335 ou par Internet à l'adresse suivante : www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/english/family/pgt/capacity.asp. Règle générale, la personne qui demande l'évaluation doit en assumer les frais qui sont établis de concert avec l'évaluateur. Les frais d'évaluation de la capacité devraient être payés par le tuteur à même les fonds de la personne incapable, si ceux-ci sont disponibles.

Quand l'évaluateur de la capacité peut-il faire une évaluation?

En vertu de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*, l'évaluateur de la capacité doit, avant de faire une évaluation, aviser la personne du but de cette mesure et de son droit de s'y soumettre. Si la personne est d'accord, on procède alors à l'évaluation. Aux termes de l'article 16 de la Loi, on ne peut évaluer la capacité de la personne si elle s'y oppose ou s'il est reconnu qu'elle a une PPB.

Que se passe-t-il lorsque la personne s'oppose à l'évaluation faite par l'évaluateur de la capacité?

Le cas échéant, la famille ou l'aidant naturel doit consulter un avocat afin d'obtenir la tutelle des biens. Il est possible que le tribunal oblige la personne à subir une évaluation officielle de la capacité.

Que se passe-t-il lorsque la personne qui n'a pas de procuration perpétuelle à l'égard des biens (PPB) et qui est évaluée par un évaluateur de la capacité est jugée incapable aux termes de l'article 16 de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*?

Le tuteur et curateur public (TCP) devient le tuteur légal si la personne est jugée incapable de prendre des décisions à l'égard des biens. Le TCP doit alors aviser la personne de son droit de présenter une requête de révision à la Commission du consentement et de la capacité. Il est peu probable que le praticien de la santé doive prendre part à une audience. Par contre, l'évaluateur qui devra présenter à l'audience peut demander au praticien de la santé de témoigner. Le conjoint ou le partenaire ou un autre parent de la personne incapable peut présenter une requête, moyennant le paiement de certains frais, en vue de remplacer le tuteur et curateur public à titre de tuteur légal aux biens de la personne incapable.

Quelles informations doit-on évaluer qui permettent de donner une expertise à l'égard de la capacité de la personne à gérer ses biens?

Cette expertise vise avant tout à évaluer les facultés cognitives et de raisonnement de la personne dans le cadre de la gestion de ses biens. Le médecin peut y contribuer en s'assurant de la prise en compte de toutes les causes des déficiences sur les plans cognitif et émotionnel.

On devrait recueillir des informations auprès de la personne et des membres de sa famille ou d'autres aidants naturels.

- La personne est-elle consciente de la nature de ses biens, de ses dettes, de ses revenus, de ses dépenses et de ses responsabilités à l'égard des personnes qui sont à sa charge?
- La personne éprouve-t-elle des difficultés à s'orienter, à se rappeler des informations ou à faire des calculs, ce qui contribue à compliquer la gestion de ses avoirs financiers?
- Quelles sont les déficiences cognitives dont souffre la personne et qui rendent la gestion de ses biens plus difficile?
- La personne a-t-elle un point de vue réaliste de ses points forts et de ses points faibles dans ce domaine?
- La personne souffre-t-elle de délire ou d'hallucinations qui entravent la gestion de ses biens ou influent sur la façon dont elle exécute ces tâches?
- La personne a-t-elle montré qu'elle peut prendre des décisions raisonnables à l'égard de la gestion de ses avoirs financiers? Est-elle capable ou présumée capable de le faire dans un avenir assez rapproché?

Quels sont les recours qui s'offrent au praticien de la santé qui n'est pas d'accord avec la décision de l'évaluateur de la capacité?

- a) Si l'évaluation a pour but de valider la procuration perpétuelle à l'égard des biens assortie d'une clause de prise d'effet reportée, le praticien de la santé peut conseiller à la famille de retenir les services d'un autre évaluateur qui fera une autre expertise.
- b) Si on a fait l'évaluation en vertu de la l'article 16 de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui* et que l'évaluateur de la capacité juge la personne incapable, la personne peut présenter une requête de révision de la constatation d'incapacité. À titre de praticien de la santé, vous pouvez inciter la personne à persévérer si vous l'en estimez capable. Parallèlement, si la personne est jugée capable et que le praticien de la santé ne soit pas d'accord avec cette décision, il peut proposer à la famille de retenir les services d'un autre évaluateur qui procédera à une autre expertise.

Nota : Il est possible de présenter une requête au tribunal pour qu'il rende une ordonnance de tutelle aux biens; les preuves appuyant la constatation d'incapacité peuvent être fondées sur l'expertise d'un ou de plusieurs médecins; on peut présenter une requête au tribunal sans l'expertise de l'évaluateur de la capacité.

Comment peut-on nommer un procureur à l'égard des biens (PPB)?

La personne peut consulter un avocat, se procurer un formulaire à une papeterie et en suivre les directives, ou se procurer un document d'information en communiquant avec le Bureau du tuteur et du curateur public. La personne doit être âgée d'au moins dix-huit ans et être capable de faire une PPB.

Qui peut donner une procuration perpétuelle à l'égard des biens (PPB)?

Une personne peut donner une PPB si :

- a) elle sait quel genre de biens elle possède et en connaît la valeur approximative;
- b) elle est consciente des obligations qu'elle a envers les personnes à sa charge;
- c) elle sait que le procureur pourra faire au nom de la personne, à l'égard de ses biens, tout ce que la personne pourrait faire si elle était capable, sauf faire un testament, sous réserve des conditions et restrictions énoncées dans la procuration;

- d) elle sait que le procureur doit rendre compte des mesures qu'il prend à l'égard des biens de la personne;
- e) elle sait qu'elle peut, si elle est capable, révoquer la procuration perpétuelle;
- f) elle se rend compte que si le procureur ne gère pas ses biens avec prudence, leur valeur pourrait diminuer;
- g) elle se rend compte de la possibilité que le procureur puisse abuser des pouvoirs qu'elle lui donne.

Qui a la capacité de révoquer la procuration à l'égard des biens?

Une personne est capable de révoquer une procuration perpétuelle à l'égard des biens si elle est capable de donner une telle procuration.

À quoi sert la procuration à l'égard des biens?

La procuration perpétuelle peut autoriser la personne nommée à titre de procureur à faire, au nom du mandant, tout ce que pourrait faire ce dernier relativement à ses biens s'il était capable, à l'exception de son testament.

Qu'est-ce que la procuration à l'égard des comptes bancaires?

La procuration à l'égard des comptes bancaires autorise le procureur à gérer un ou plusieurs des comptes bancaires de la personne; elle diffère de la procuration perpétuelle à l'égard des biens où le procureur gère, au nom du mandant, toutes les facettes de ses biens. Il arrive qu'on confonde ces deux types de procuration.

Que peut faire une personne lorsqu'une institution bancaire lui refuse le droit de faire des transactions en dépit du fait qu'elle a une procuration perpétuelle à l'égard des biens (PPB) non assortie d'une clause de prise en effet reportée ou d'une procuration perpétuelle à l'égard des biens validée assortie d'une clause de prise en effet reportée?

Il arrive souvent qu'on exige du procureur qu'il obtienne une lettre du médecin avant que la banque ne l'autorise à effectuer des transactions. Cette exigence de la banque ne se fonde sur aucune disposition législative. Les directrices ou les directeurs d'institutions bancaires ne sont pas toujours familiers avec les termes juridiques qui figurent aux PPB; il est possible que le procureur doive en préciser le sens au moment d'effectuer des transactions. À la demande du procureur, vous pouvez envoyer une lettre à l'institution bancaire dans laquelle on atteste de l'incapacité de la personne, à condition que vous la jugiez incapable. Dans certains cas, le procureur devra faire appel aux services de son avocat.

Que se passe-t-il si l'on doit agir promptement pour prévenir des « conséquences préjudiciables graves »?

« Si, par suite de son enquête, le tuteur et curateur public a des motifs raisonnables de croire qu'une personne est incapable de gérer ses biens et qu'il faut nommer promptement un tuteur temporaire aux biens pour éviter des conséquences préjudiciables graves, il demande, par voie de requête au tribunal, de rendre une ordonnance le nommant tuteur temporaire aux biens ». En vertu de l'article 27 de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*, « constituent des conséquences préjudiciables graves la perte d'une partie importante des biens d'une personne ou le défaut, pour une personne, de se procurer les objets de première nécessité ou d'en procurer aux personnes à sa charge ».

Pour faire une allégation concernant l'incapacité d'une personne qui peut subir des conséquences préjudiciables graves aux plans personnel et financier et qui nécessitent d'agir promptement pour éviter que ces conséquences ne se produisent ou qu'elles se reproduisent, vous pouvez communiquer avec le personnel du service d'enquêtes sur la tutelle du Bureau du tuteur et curateur public au numéro de téléphone suivant : 1 800 366-0355.

Nota : les enquêtes sont contraignantes; les critères pertinents sont appliqués à la lettre.

Que peut faire une personne qui croit que le procureur à l'égard des biens nommé en vertu d'une procuration perpétuelle à l'égard des biens n'agit pas dans l'intérêt véritable de la personne ou l'utilise de façon malveillante?

Le Bureau du tuteur et curateur public n'a pas de mesure en place pour résoudre ce problème, sauf si la situation correspond au critère de « conséquences préjudiciables graves ». Toute personne, membre de la famille ou ami qui estime que ces critères ne sont pas respectés peut demander au juge du tribunal d'évaluer les comptes bancaires du procureur. Si le procureur a fait une utilisation malveillante de sa prérogative, il faut présenter une demande au tribunal pour obtenir une ordonnance en vue de la nomination d'un autre tuteur aux biens.

Ressources

Aide juridique Ontario

73, rue Albert
Ottawa (Ontario)
K1P 1E3
Téléphone : (613) 238-7931 ou 1 800-668-8258
Télécopieur : (613) 238-3410
Site Internet : www.legallaid.on.ca/fr/

Assistance-avocats (LRS)

Téléphone : 1 900 565-4577 (tarif de 6 \$ par appel)
Courriel : www.lawrefer@lsuc.on.ca

Barreau du Haut-Canada

130, rue Queen Ouest
Toronto (Ontario)
M5H 2N6
Téléphone : (416) 947-3300 ou 1-800-668-7380
Télécopieur : (416) 947-5263
Courriel : www.lawsociety@lsuc.on.ca

Bureau de l'évaluation de la capacité

595, rue Bay, bureau 800
Toronto (Ontario)
M5G 2M6
Téléphone : 1-800-366-0335
Télécopieur : (416) 327-6724
Site Internet : www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/english/family/pgt/capacity.asp

Bureau du tuteur et curateur public

244, rue Rideau, 3e étage
Ottawa (Ontario)
K1N 5Y3
Téléphone : (613) 241-1202 ou 1 800 891-0506
Télécopieur : (613) 241-1567
Site Internet : www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca

Centre d'accès aux soins communautaires d'Ottawa

4200, rue Labelle, bureau 100
Ottawa (Ontario)
K1J 1J8
Téléphone : (613) 745-5525 ou 1 800 538-0520
Télécopieur : (613) 745-6984
Site Internet : www.ottawa.ccac-ont.ca

Commission du consentement et de la capacité

151, rue Bloor Ouest, 10e étage
Toronto (Ontario)
M5S 2T5
Téléphone : (416) 924-4961 ou 1 800 461-2036
Télécopieur : (416) 924-8873
Site Internet : www.ccboard.on.ca

Les services de psychiatrie gériatrique de l'Hôpital Royal d'Ottawa

1145, av. Carling
Ottawa (Ontario)
K1Z 7K4
Téléphone : (613) 722-6521, poste 6507
Télécopieur : (613) 798-2999

Programme régional d'évaluation gériatrique

1503, av. Carling
Ottawa (Ontario)
K1Y 4E9
Téléphone : (613) 761-4568
Télécopieur : (613) 761-5334
Site Internet : www.rgaottawa.com

Publications Ontario

(copies des lois de l'Ontario)
Téléphone : 1 800 668-9938
Site Internet : www.e-laws.gov.on.ca

Services communautaires de géronto-psychiatrie d'Ottawa

75, rue Bruyère, bureau 106Y
Ottawa (Ontario)
K1N 5C7
Téléphone : (613) 562-9777
Télécopieur : (613) 562-0259

Société d'Alzheimer d'Ottawa

1750, rue Russell
Bureau 1742
Ottawa (Ontario)
K1G 5Z6
Téléphone : (613) 523-4004
Télécopieur : (613) 523-8522
Courriel : asoc@alzheimerott.org
Site Internet : www.alzheimerottawa.org



